

# I percorsi specialistici post laurea: la Medicina Generale

Presentazione della presentazione:

1. Che cos'è la Medicina Generale?
2. Come si diventa MMG?
3. Come è organizzato il CFSMG?
4. Quali prospettive per il futuro?
5. Extra: scambi, associazionismo e ricerca.



# Conflitto di interessi

*Alice Serafini, Il anno del CFSMG Modena*

- Membro Commissione Giovani dell'Ordine dei Medici di Modena
- Membro della Commissione Ambiente & Salute dell'Ordine dei Medici di Modena
- Regional Coordinator del *Movimento Giotto* (Vasco de Gama Movement-WONCA)



# Che cos'è la Medicina Generale? una specializzazione

*“The purpose of this document is to explain and promote the essential role of **general practice as a specialty** and of **general practitioners as specialists** in contributing to improve the health of individuals and groups.”*

## **DEBT TO PAST GENERALISTS**

It would not have been possible to draw up this framework for professional and administrative development of general practice/family medicine in Europe without the devotion and work of many unknown medical generalists in all countries who have developed the technical, ethical and cultural basis of health care in Europe. This is part of our essential European heritage and a cornerstone of future developments in this area.

Their work and experience, which are now beginning to yield their full technical, scientific and educational potential, are to be seen as helping to bridge the gap between human rights and needs, on the one hand, and the technical application of science in the field of health, on the other.





# Caratteristiche della Medicina Generale (WHO)

- A. Generale
- B. Continua
- C. Integrata
- D. Coordinata
- E. Collaborativa
- F. Orientata alla famiglia
- G. Orientata alla comunità



# La Medicina Generale secondo la WHO

*“Senza ignorare il contributo di altre specialità mediche e di altre professioni sanitarie, è ampiamente accettato che la Medicina Generale ha il potenziale per contribuire all'offerta di:*

- Cure accettabili e servizi accessibili;
- Equità;
- Cure integrate e coordinate;
- Prevenzione e promozione della Salute;
- Uso razionale di cure avanzate e terapie farmacologiche
- Cost-effectiveness



# La Medicina Generale secondo la WHO

*Condizioni necessarie per lo sviluppo della disciplina:*

- **STRUTTURALI**

Popolazione definita, provvedere alla cura di tutta la popolazione (bambini, anziani, adulti); accessibilità e vicinanza alla comunità, referral e remunerazione.

- **ORGANIZZATIVE**

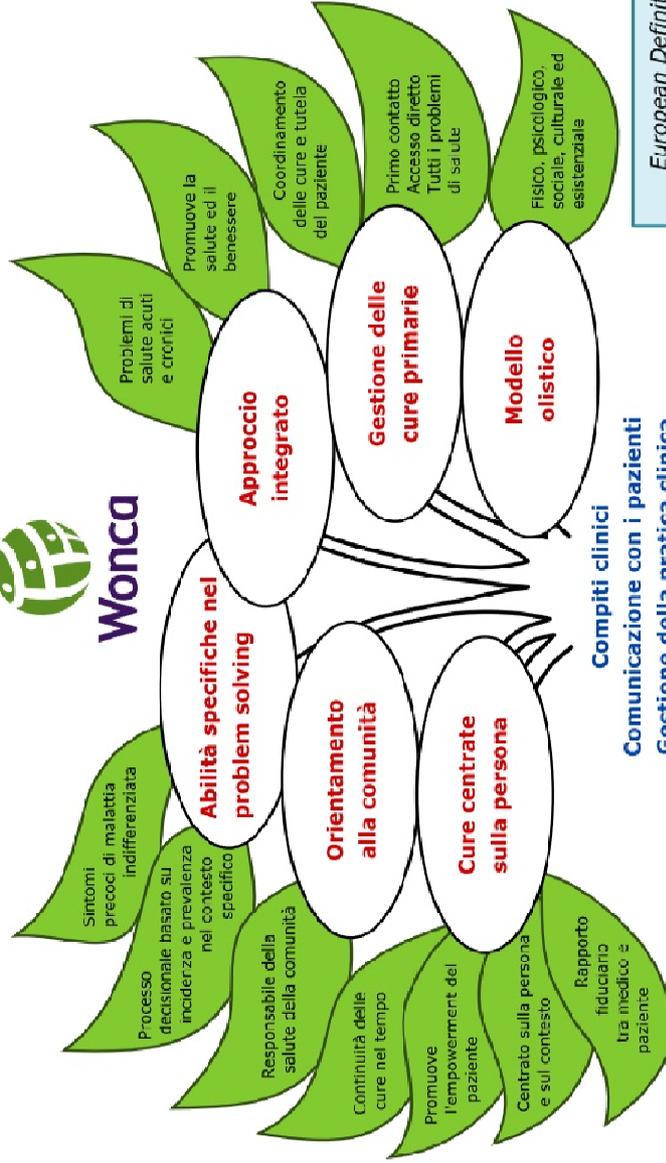
Cartelle cliniche orientate per problemi, privacy, lavoro di gruppo, organizzazione dell'ambulatorio

- **PROFESSIONALI**

Formazione (pre-laurea, CFSMG e ECM), ricerca, dipartimenti accademici della MG, organizzazione della professione



**Wonca**



*European Definition of Family Medicine:*  
**Core Competencies and Characteristics**  
*(Wonca 2002/2011)*

© 2004/2011  
Swiss College of Primary Care Medicine  
U.Grueninger - [www.kollegium.ch](http://www.kollegium.ch)

Traduzione italiana a cura di:  
Celotto S., Demurtas J., Visentin G., Mola E.

# Le Competenze Costitutive del MMG

1. Gestione delle cure primarie
2. Cure centrate sulla persona
3. Abilità specifiche nel problem solving
4. Approccio integrato
5. Orientamento alla comunità
6. Utilizzo di un modello olistico



LA DEFINIZIONE EUROPEA  
DELLA  
MEDICINA GENERALE / MEDICINA DI FAMIGLIA





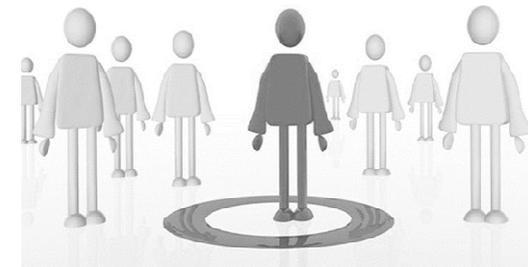
# Cure centrate sulla persona

Sviluppa un approccio centrato sulla persona, orientato all'individuo, alla sua famiglia e alla sua comunità;

Promuove la responsabilizzazione del paziente nella gestione della propria salute (empowerment)

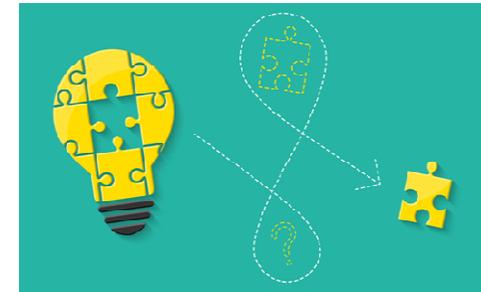
Si basa su un processo di consultazione unico fondato sulla costruzione di una relazione protratta nel tempo attraverso una efficace comunicazione tra medico e paziente;

Ha il compito di erogare cure longitudinali e continue a seconda dei bisogni del paziente;



# Abilità specifiche nel problem solving

Prevede uno **specifico processo decisionale** determinato dalla prevalenza e incidenza delle malattia in quella precisa comunità;



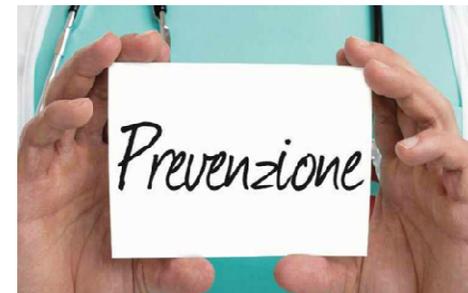
Gestisce contemporaneamente i **problemi di salute sia acuti che cronici** dei singoli pazienti;



# Approccio integrato (Comprehensive)

Si occupa di malesseri che si presentano in **modo specifico e ad uno stadio iniziale** del loro sviluppo e che potrebbero richiedere un intervento urgente;

**Promuove la salute** ed il benessere con interventi appropriati ed efficaci;



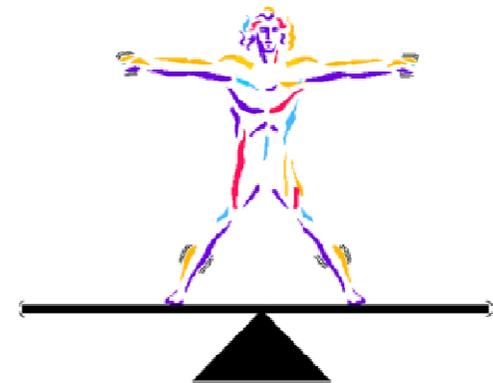
# Orientamento alla comunità

ha una responsabilità specifica  
della salute della comunità



## Utilizza un modello olistico

Si occupa dei problemi di salute nella loro  
dimensione fisica, psicologica, sociale,  
culturale ed esistenziale.



In copertina

# Il medico che ti può salvare la vita

Atul Gawande, *The New Yorker*, Stati Uniti

La medicina d'emergenza e quella specialistica sono fondamentali, ma è il rapporto prolungato tra medici di base e pazienti che fa davvero la differenza, scrive Atul Gawande

# Come si diventa MMG?

1) Accesso al Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale



2) Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale



3) Diploma di Formazione Specifica in Medicina Generale



4) Accesso in Graduatoria Regionale per l'assegnazione degli ambiti carenti di Assistenza Primaria

# Accesso al CFSMG

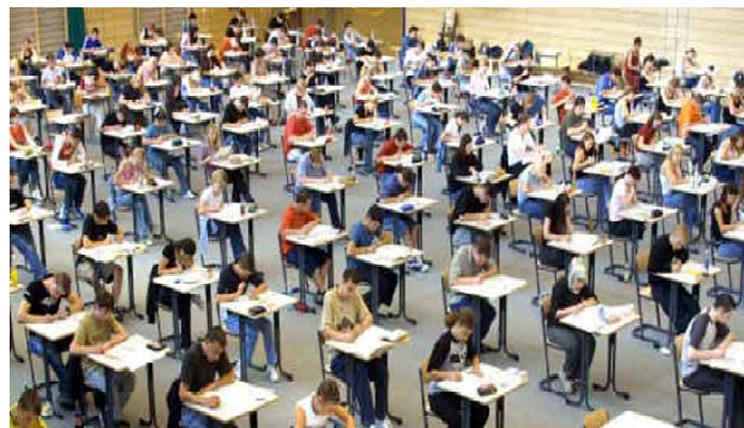
## \*Quando?

- Bando: tra Aprile e Maggio
- Concorso: Ottobre

\***Dove?** il concorso è regionale, ma si svolge lo stesso giorno alla stessa ora in tutta Italia, quindi è possibile svolgerlo in una sola sede;

\***Dove è reperibile il bando?** Gazzetta Ufficiale della Regione;

\***Esame:** 100 quiz, nessuna penalità in caso di errore;



# Riferimenti Normativi

Riferimento	Contenuto
Decreto Interministeriale del 10 ottobre <b>1988</b> , recepisce direttiva CEE 86/457	Istituzione del « <i>tirocinio teorico-pratico per la formazione in Medicina Generale di medici neolaureati</i> » della durata di 2 anni
Decreto Legislativo 30 luglio 1990	Il tirocinio diventa <i>Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale</i>
Decreto Legislativo 17 agosto <b>1999</b> , n. 368 (attuazione della direttiva CEE 93/16)	Il titolo acquisito con il CFSMG diventa adatto all'abilitazione allo svolgimento della professione negli altri stati dell'Unione Europea;
Decreto Legislativo 8 luglio <b>2003</b> , n. 277 (attuazione della direttiva CEE 2001/ 19)	il corso diventa triennale, sempre per adeguarsi ai requisiti minimi richiesti dall'Unione Europea.
Decreto del Ministro della salute 7 marzo <b>2006</b>	Definisce i principi fondamentali per la disciplina.

# CFSMG

**\* Quanto dura?**

3 anni

**\*Stipendio mensile?**

887€ + Bonus Renzi (80€)= **967€**

**\*Spese aggiuntive?**

Assicurazione obbligatoria:

Rc professionale + polizza infortuni

= **350€**

Iscrizione OdM=**145€**

**\*Contributi previdenziali?**

Enpam Quota A + Quota B

**\*Ferie?**

30 giorni di assenza giustificata



# CFSMG

**\* Quanto impegna?**

È considerato “a tempo pieno”, quindi:

**\*Incompatibile con:**

Specializzazioni

Dottorati di ricerca

Attività libero-professionale

Altri contratti da dipendente  
pubblico/privato

**\*Con cosa è compatibile?**

Continuità Assistenziale a tempo  
determinato

Sostituzioni di MMG (non il proprio  
tutor durante il tirocinio)



<i>Tabella 1.</i>		<b>Corso Formazione Specifico in Medicina Generale (CFMSG)</b>						
AREE FORMATIVE (ORE)	mesi	Ore attività pratica	Ore attività teorica	Seminari Ore/ #		Studio guidato Ore	Sessioni confronto ore	Sessioni Ricerca ore
Medicina Clinica	6	533	267	128	32	53	43	43
Chirurgia Generale	3	267	133	64	16	27	21	21
Pediatria	4	356	178	86	22	36	28	28
Ostetricia e Ginecologia	2	177	88	42	10	17	14	14
Pronto Soccorso	2	267	133	64	16	27	21	21
Distretto e Territorio	6	533	267	128	32	53	43	43
Ambulatorio di MG	12	1067	534	256	64	107	86	86
<b>Totali</b>	<b>36</b>	<b>3200</b>	<b>1600</b>	<b>768</b>	<b>192</b>	<b>320</b>	<b>256</b>	<b>256</b>
Durata anni/ore	3 anni	4.800						
Totale ore settimanali	34 ore 26 ore Attività Pratica 8 ore Attività Seminariale							
Stipendio Annuo del Corsista*	11.603,50 lordo							
Stipendio* Mensile	850 euro netto							

*In pratica:*

- Tirocinio (34 h/Settimana)
- Seminari (8 h/Settimana)
- Autoformazione (partecipazioni a congressi e ricerca)

# Novità per il CFSMG (ER)



## \* **ACN 2018?**

- \*Priorità in graduatoria per i Corsisti in MMG sulla assegnazione dei contratti a tempo determinato di CA (subito dopo i colleghi in possesso del titolo)
- \*Inserimento precoce nella graduatoria regionale per accesso agli ambiti carenti di Assistenza Primaria= **velocizzare accesso alla professione!**

## \***Rinnovamento all'interno del Consiglio Didattico Regionale:**

È in corso un rinnovamento e riscrittura dei programmi e dell'organizzazione dei tirocini= *"maggior focus sulle competenze secondo WONCA"*.

## \***Questione della residenza?**

Fino al CSFMG 2017/2020 era possibile svolgere i tirocini nella sede di residenza e non in quella della Sede didattica. Da quest'anno non sarà più possibile, almeno in ER.

# IL CFSMG “SENZA VELI”

PUNTI DI FORZA	CRITICITA
I tirocini pratici del CFSMG coprono tutto il SSN (dagli aspetti più clinici a quelli burocratici)	Scarsa consapevolezza del proprio ruolo e della propria responsabilità da parte dei tutor ospedalieri
Attività Seminariale obbligatoria	Attività seminariale non sempre focalizzata sulla Medicina Generale
Autoformazione obbligatoria	Modalità di verifica dell'autoformazione non stabilita e guidata
Nomina dei rappresentanti dei Corsisti all'interno del Consiglio Didattico Regionale	verifica delle <i>nozioni</i> , ma non delle <i>competenze</i>
	Didattica frontale

# Prospettive

## Graduatorie in medicina generale. Un nuovo modello più trasparente

*Le graduatorie regionali dovrebbero essere lo strumento per un'adeguata programmazione delle risorse umane concepite normativamente ad oggi, sono uno strumento tutt'altro che trasparente. Ecco un nuovo modello dell'Emilia Romagna. [IL DOCUMENTO](#)*



**08 APR** - In prossimità del gigantesco ricambio generazionale, una nota ed imminente gobba pensionistica ha messo in luce le graduatorie regionali della Medicina Generale.

che  
del  
con  
tutti  
gra

Tal  
pre

ITALIA | 12 OTTOBRE 2016

## I medici di famiglia stanno finendo?

Entro il 2023 circa 21.700 di loro andranno in pensione, e con il tortuoso sistema attuale di graduatorie e corsi si farà fatica a rimpiazzarli

LAVORO E PROFESSIONE

## Fnomceo: «Medicina generale a rischio di estinzione nel 2037. Urge riprogrammare le risorse sulla base dei camici bianchi operativi»

di Barbara Gobbi

POST

ITALIA MONDO POLITICA TECNOLOGIA INTERNET SCIENZA CULTURA ECONOMIA SPORT MEDIA MODA LIBRI AUTO VIDEO

oggi fa erroneamente dormire sonni tranquilli a chi

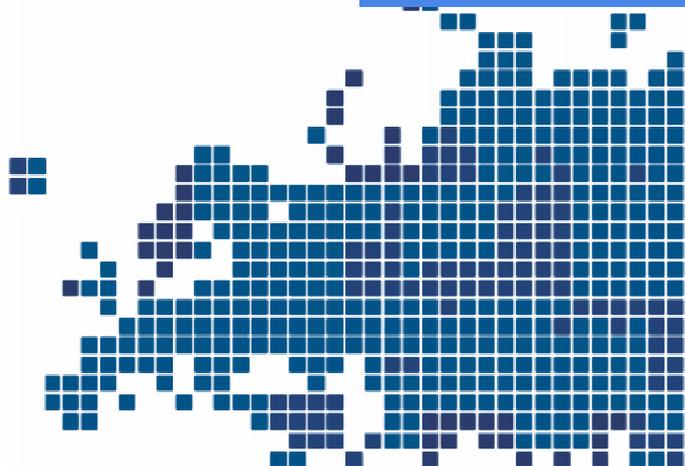
# Building primary care in a changing Europe

38

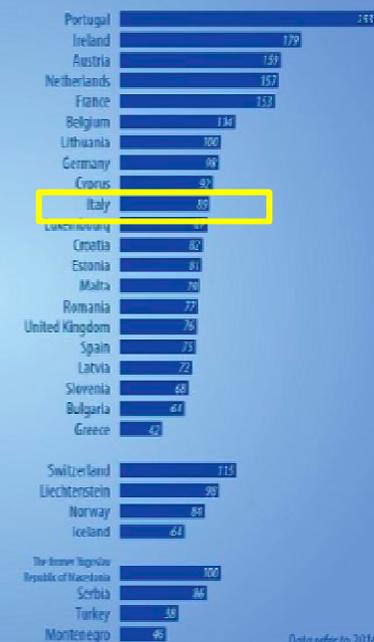
Observatory Studies Series

Edited by  
Dionne S. Kringos  
Wierike G.W. Boerma  
Allen Hutchinson  
Richard E. Saltman

87% dei MMG italiani avevano > 50 anni



## Number of generalist medical practitioners per 100 000 inhabitants



Data refer to 2016.

Czechia, Denmark, Hungary, Poland, Slovakia, Finland and Sweden: 2016 data not available  
Ireland and Liechtenstein: Generalist medical practitioners licensed to practice

[ec.europa.eu/eurostat](http://ec.europa.eu/eurostat)

Figura 7 - Numero di MMG per 100000 abitanti in Eurozona. Fonte Eurostat

## Extra: associazionismo, scambi:

**The Vasco Da Gama Movement**  
For New and Future General Practitioners / Family Physicians

**movimento GIOTTO**  
[WWW.MOVIMENTOGIOTTO.ORG](http://WWW.MOVIMENTOGIOTTO.ORG)  
Giovani Medici di Medicina Generale

**Hippokrates Exchange**

**Wonca**  
World family doctors. Caring for people.  
EUROPE

**Wonca**  
Vasco da Gama Movement

**Wonca**

One career  
Endless opportunities

**NHS**

Choose GP

# Extra: ricerca?

Corso di perfezionamento in Fare ricerca in Medicina Generale e nelle Cure Primarie: dalla formulazione del quesito al trasferimento dei risultati nella pratica

Salute

a.a 2018/2019



**UNIMORE**

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI  
MODENA E REGGIO EMILIA



**SIMG**  
SOCIETÀ ITALIANA DI  
MEDICINA GENERALE  
E DELLE CURE PRIMARIE



# Contatti

***Alice Serafini:***

*Cell: +3474016659*

*mail: [alice.serafini@hotmail.it](mailto:alice.serafini@hotmail.it)*

*Facebook: Alice Cascherini, Rec Movimento Giotto*